

B. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANYCH PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH.

1. Zgodnie z rocznym planem potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych gminy z dnia jesteśmy zainteresowani zorganizowaniem prac społecznie użytecznych dla osoby/osób bezrobotnej(-ych) bez prawa do zasiłku, zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bełchatowie w okresie od do
2. Zobowiązujemy się niezwłocznie poinformować Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Bełchatowie oraz Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej o każdej nieobecności (w tym o okresie udokumentowanej niezdolności do pracy) lub odmowie wykonywania prac społecznie użytecznych przez skierowanego bezrobotnego bez prawa do zasiłku.

W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, Organizatorowi zostaje wyznaczony co najmniej 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wnioski nieuzupełnione we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpoznania.

Oświadczam, iż zapoznałem się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych, znajdującą się na stronie internetowej www.pupbelchatow.pl, w zakładce: „Urząd Pracy” → „Ochrona danych osobowych” lub pod adresem <http://pupbelchatow.pl/urzad-pracy/ochrona-danych-osobowych.html>.

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data, podpis i pieczęć Organizatora)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Kopię dokumentu poświadczającego formę prawną Organizatora (np. uchwała powołania, statut);
2. Dokument potwierdzający uprawnienie osoby do reprezentowania jednostki organizacyjnej (np. akt wyboru, mianowania lub powołania, upoważnienie, pełnomocnictwo);
4. **Załącznik Nr. 1.** Szczegółowe informacje dotyczące wykonywanych prac społecznie użytecznych
3. **Załącznik Nr 2.** Lista bezrobotnych bez prawa do zasiłku, którzy mogą zostać skierowani do wykonywania prac społecznie użytecznych.

Kopie ww. dokumentów Organizator potwierdza za zgodność z oryginałem

.....
Pieczęć Ośrodka Pomocy Społecznej

Lista bezrobotnych bez prawa do zasiłku, którzy mogą zostać skierowani do wykonywania prac społecznie użytecznych.

Lp.	Imię i Nazwiska	Miejsce zamieszkania	PESEL

.....
(data, podpis i pieczęć Kierownika Pomocy Społecznej)

Załącznik Nr 1

.....
/pieczęć gminy lub podmiotu, w którym
organizowane są prace społecznie użyteczne/

miejsowość....., data.....

Szczegółowe informacje dotyczące wykonywanych prac społecznie użytecznych

Lp.	Podmiot, w którym będą wykonywane PUS	Miejsce wykonywania prac	Czas trwania prac w miesiącach od..... do.....	Rodzaj wykonywanych prac	Stawka za 1 godz. pracy w zależności od rodzaju prac	Liczba osób	Liczba godzin do przepracowania w m-cu na 1 osobę	Łączna liczba godzin	Koszt poniesiony przez Gminę	Koszt poniesiony przez PUP	Łączny koszt organizacji prac

.....
/data, podpis i imienna pieczęć/

